



The happy, the sad, and the anhedonic

Op weg naar het begrijpen van veranderd beloningsgerelateerd functioneren vanuit een micro-niveau perspectief

Vera E. Heintjens

Inleiding

In 2013 begon Vera als promovendus op het 'No Fun No Glory' VICI project van professor Tineke Oldenhof aan het Interdisciplinair Centrum Psychopathologie en Emotieregulatie (ICPE) van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Op 4 december 2017 (14:30) zal zij haar proefschrift getiteld 'The happy, the sad, and the anhedonic' verdedigen in het Academiegebouw in Groningen.

In 2018 gaat Vera naar het buitenland voor een wetenschappelijk onderzoeksproject gefinancierd door een Postdoctoraal mandaat en het Interne Fonds van de KU Leuven en de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW) Ter Meulen Beurs. Aan de Universiteit van Leuven, België, zal ze samen met

Professor Peter Kuppens werken aan haar project getiteld 'Micro mechanismen van anhedonie, en de gevolgen daarvan voor toekomstig geestelijk welzijn'.

Verlies van plezier, ook wel anhedonie genoemd, komt bij veel verschillende psychische aandoeningen voor en is één van de twee kernsymptomen van een depressieve stoornis. Uit eenmalige vragenlijsten, hersenonderzoek of laboratorium-aken blijkt dat anhedonie vaak samenhangt met een verminderd beloning-gerelateerd functioneren. Het is echter vrijwel onbekend hoe deze veranderingen zich ontvouwen van moment tot moment.

Dit proefschrift werpt voor het eerst licht op anhedonie van moment tot moment. In deel I van het proefschrift is gekeken of mensen met en zonder anhedonie verschillen in hun vermogen om plezier na te streven, plezier te ervaren en/of te leren op basis van plezierervaringen. Deel II van dit proefschrift is gewijd aan de reproduceerbaarheid van onderzoeksresultaten. Hieronder volgt per deel een korte introductie op het onderwerp, gevolgd door een samenvatting van de resultaten deel I van het proefschrift.

Anhedonie en een veranderde beloningsfunctie

Anhedonie wordt gedefinieerd als 'een verminderd vermogen om plezier na te streven, plezier te ervaren en/of om te leren over plezier'. Een plezierervaring kan worden onderverdeeld in verschillende fasen: een appetitieve fase, een consumptieve fase en een verzadigingsfase. Zo kan men verlangen naar chocolade, chips of ander appetijtelijk voedsel (appetitieve fase) en genieten van het consumeren van dat voedsel (consumptieve fase) en wordt daarmee het verlangen naar dat voedsel gestild (verzadigingsfase). Hierbij moet worden opgemerkt dat een plezierervaring niet de hele cyclus hoeft te doorlopen en iedere fase kan op zichzelf plezierig zijn;

men kan bijvoorbeeld van iets genieten zonder ernaar verlangd te hebben, of andersom. Iedere plezierervaring kan ook samengaan met een leerproces, waarbij men leert welke activiteiten het nastreven waard kan zijn. De laatste decennia is anhedonie herhaaldelijk in verband gebracht met veranderingen in de appetitieve en consumptieve fase van plezier en de daaraan gerelateerde leerprocessen. De hierboven beschreven definitie van anhedonie is gebaseerd op studies die gebruik maakten van eenmalige vragenlijsten, hersenonderzoek of laboratoriumtaken, met andere woorden, studies met een nomothetische benadering. Nomothetisch onderzoek heeft als doel om wetten of universele principes af te leiden (macro-niveau), vaak door een momentopname van een variabele in grote groepen mensen te bestuderen. Idiografisch onderzoek daarentegen richt zich op het individu en op dynamische veranderingen van moment tot moment (micro-niveau), bijvoorbeeld door het bestuderen van stemming op een groot aantal achtereenvolgende momenten binnen één persoon. Om toch universele principes uit idiografische studies te kunnen afleiden, worden patronen van meerdere personen vergeleken. De idiografische benadering heeft diverse voordelen ten opzichte van de meer traditionele nomothetische benadering. Zo zorgt het rapporteren in het moment (in plaats van achteraf) voor verhoogde nauwkeurigheid en minimale vertekening van het gerapporteerde. Daarnaast kan de idiografische benadering een uniek inzicht geven in de dynamiek van processen en de wisselwerking met de omgeving. In tegenstelling tot het bestuderen van stemming en gedrag in het laboratorium, waarbij omgevingsinvloeden zoveel mogelijk buitengesloten worden, kunnen door middel van een idiografische benadering stemming en gedrag worden bestudeerd in de natuurlijke omgeving waarin deze zich ontvouwen; het dagelijkse leven.

Anhedonie en een veranderde beloningsfunctie op microniveau

Via hun smartphone kregen 138 jongvolwassenen, 69 met en 69 zonder anhedonie, een maand lang driemaal daags vragen. Door middel van een gestructureerde dagboektechniek werden ze gevraagd naar hun activiteiten, gevoelens en de omgeving waarin ze zich bevonden. Met behulp van deze gegevens onderzochten we verschillen in beloning gerelateerd functioneren in het dagelijks leven van mensen met en zonder anhedonie.

We onderzochten de samenhang tussen motivatie en positieve emoties over de tijd. Mensen met anhedonie bleken zich gemiddeld genomen minder gemotiveerd te voelen dan mensen zonder anhedonie. Daarnaast bleek ook dat in mensen met anhedonie het ervaren van weinig plezier de motivatie vermindert. We vonden ook aanwijzingen, maar minder sterk, voor een omgekeerd effect: de mate van motiveerbaarheid de mate van plezier. Samen suggereren deze bevindingen dat mensen met anhedonie in een negatieve spiraal terecht kunnen komen, waarbij minder plezier leidt tot een verminderde motivatie en andersom.

In verder onderzoek werd gekeken naar het vermogen van mensen met anhedonie om plezier en andere positieve emoties te ervaren. We vergeleken mensen met en zonder anhedonie op drie aspecten van plezierbeleving: 1) hoe plezierig ze positieve gebeurtenissen vonden, 2) in hoeverre die gebeurtenissen hun stemming positief beïnvloedde, en 3) hoe stabiel de positieve stemming was. Mensen met anhedonie bleken positieve gebeurtenissen gemiddeld als iets minder plezierig te ervaren dan

mensen zonder anhedonie. Als reactie op een plezierige gebeurtenis lieten zij echter eenzelfde stijging van positieve emoties zien. In het geval van positieve emoties waarbij ze zich enthousiast of energiek voelden lieten mensen met anhedonie zelfs een sterkere stijging zien dan mensen zonder anhedonie. De stabiliteit van de positieve emoties was bij mensen met anhedonie relatief laag; zij rapporteerden meer fluctuaties. Deze bevindingen wijzen erop dat mensen met anhedonie best in staat zijn om positieve emoties te ervaren, maar dat zij een verminderd vermogen hebben om die positieve emoties stabiel te houden.

Er is ook onderzoek wat het vermogen is van mensen met anhedonie om te leren van plezierige en onplezierige activiteiten. We vonden één leereffect: wie negatieve emoties ervaart in het gezelschap van vrienden, bracht de volgende dag minder tijd met vrienden door. We vermoeden dat meer leereffecten geobserveerd kunnen worden in een idiografische studie met meer metingen dan wij hadden, bijvoorbeeld vijf per dag.

Samenvatting vonden we verschillen tussen mensen met en zonder anhedonie in sommige, maar niet alle, aspecten van beloning gerelateerd functioneren. Veel van onze bevindingen met betrekking tot het vermogen om plezier na te streven en plezier te ervaren waren in overeenstemming met eerdere onderzoeksresultaten op basis van traditionelere onderzoeksmethoden. Bijvoorbeeld, dat mensen met anhedonie zich gemiddeld minder gemotiveerd voelden en minder positieve emoties ervoeren. Daarnaast vonden we verschillen in de dynamiek van plezierbeleving die met de traditionele onderzoeksmethoden nooit belicht hadden kunnen worden. De meest interessante nieuwe aangrijppunten voor toekomstig onderzoek en/of behandeling van anhedonie zijn dat a) mensen met anhedonie minder afgevlakt lijken te zijn in hun positieve emoties dan tot nog toe werd gedacht en b) mensen met anhedonie mogelijk gevangen zitten in een negatieve spiraal van weinig plezier en weinig motivatie. Bovenal toont dit proefschrift aan dat de idiografische benadering een veelbelovende benadering is om anhedonie beter te begrijpen.

Deze samenvatting behelst de bevindingen uit het eerste deel van het proefschrift. De gehele Nederlandse samenvatting en het hele proefschrift is na 4 december 2017 online te lezen via <http://www.rug.nl/staff/v.e.heintjens/research/of-sie-publicaties-2017-op-de-website-van-de-onderzoekschool-SHARE-van-het-UMCG>.

'Elkaar als mens zien'

(Een nieuw stappenplan voor) Moreel beraad met patiënten en medewerkers in forensisch psychiatrisch centrum Dr. S. van Mesdag*

Swanny Kremer, Esther Lammers, Roel Pieters, Bert Molenaar

Samenvatting

Uit literatuur blijkt dat moreel beraad met patiënten en personeel samen een moeilijke opgave is die de nodige uitdagingen kent. Toch kunnen deze gezamenlijke moreel beraden een positieve invloed hebben op verschillende factoren, zoals de therapeutische relatie en het leefklimaat, die belangrijk zijn voor de behandeling. In dit artikel wordt besproken hoe gezamenlijk moreel beraad op een succesvolle manier geïmplementeerd is op een patiëntenafdeling in FPC Dr. S. van Mesdag. Het stappenplan en de methode worden getoetst, de samen met de patiënten zijn ontwikkeld, en ter voorbeeld wordt één van de moreel beraden uitgewerkt. Tot slot wordt de evaluatie die na tien moreel beraden gehouden is besproken.

Abstract

Literature studies show that moral case deliberation with patients and therapists together poses some difficulties. However, these joint moral case deliberations may have a positive effect on the therapeutic relationship and environment. In this article we discuss an example of successful joint moral case deliberation on a specific unit in FPC Dr. S. van Mesdag. We discuss the method and step by step plan we developed together with patients and therapists. Furthermore, we'll elaborate on one of the joint moral case deliberations as an example of this new method and evaluate these deliberations.

Introductie

Als iemand in Nederland een delict heeft gepleegd waar een straf van vier of meer jaren op staat en als een onafhankelijke psychiater en psycholoog oordelen dat de persoon ten tijde van het delict niet (volledig) toerekeningsvatbaar was (artikel 37 a, b Wetboek van Strafrecht), dan kan terbeschikkingstelling (tbt) opgelegd worden. Hierbij is een belangrijke overweging van de rechter dat er zonder behandeling risico op herhaling van een delict blijft bestaan. De meeste patiënten gaan eerst naar de gevangenis, daar zijn ze formeel 'gedetineerd'. Nadat ze hun straf hebben uitgezeten gaan ze naar een forensisch psychiatrisch centrum (FPC) en daar zijn ze tbt-patiënt.

* Dit artikel is reeds verschenen in het Tijdschrift voor Psychiatrie 42, mei 2016, nr. 3